

INTERVIEW AVEC UN "RÉFUGIÉ du CANNABIS" :

JAMES BURTON



CETTE INTERVIEW S'EST DÉROULÉE EN HOLLANDE EN NOVEMBRE 1994. JAMES BURTON A QUITTÉ LES ÉTATS-UNIS POUR OBTENIR L'ACCÈS MÉDICAL À LA MARIJUANA. CET HOMME NOUS RACONTE SON ODYSSEE QUI L'A MENÉ D'UNE ARRESTATION DANS LE KENTUCKY À LA FONDATION DU STICHTING INSTITUTE OF MEDICAL MARIJUANA À ROTTERDAM.

Photo : Andre Grossmann

Pikes Peak Hemp Coalition : "Où vivez-vous ?

James Burton : Je vis en Hollande à Rotterdam, où se trouve l'Institut de Marijuana Médicale.

Êtes-vous ce que l'on pourrait appeler un "réfugié du cannabis" ?

Oui. J'ai dû quitter les États-Unis parce que plusieurs médecins m'ont indiqué que la marijuana était le meilleur remède pour enrayer la forme rare de glaucome dont je suis atteint, et la marijuana [fournie par le gouvernement] qui était disponible aux États-Unis à cette époque était de qualité médiocre. [Seuls quelques patients ont eu légalement le droit de fumer du cannabis. Puis, le gouvernement américain a cessé son programme compassionnel de recherches pour que d'autres patients ne puissent pas demander l'accès à la marijuana, de faible qualité, fournie par le gouvernement]. Ma seule alternative était donc de venir en Hollande, où la marijuana est légale et acceptée, et où l'on trouve de la qualité et de la variété.

Depuis combien de temps vivez-vous en Hollande ?

Depuis environ 5 ans.

Où viviez-vous aux États-Unis ?

J'ai vécu 10 ans dans le Kentucky avant ma dernière arrestation.

Quand avez-vous été arrêté ?

En 1987. A cette époque, je traitais mon glaucome avec de la marijuana sous le contrôle du Docteur John Merritt, à l'université de Caroline du Nord.

C'était donc un homme de médecine respecté qui disait que la marijuana aidait réellement votre glaucome ?

C'est LE spécialiste du glaucome. A cette époque, il avait une autorisation du gouvernement pour entreprendre des recherches sur une nouvelle drogue, pour étudier et examiner ses effets sur le glaucome. Il avait effectivement de la marijuana fournie par le gouvernement que nous fumions et utilisions au cours de son étude.

Êtiez-vous la seule personne à participer à l'étude ?

Non, il y avait environ 30 personnes. Bob Randall était l'un des plus célèbres. [Robert Randall fut le premier à gagner un procès qui lui permit l'accès à la marijuana pour traiter son glaucome].

Quelle fut la conclusion des études du Dr Merritt ?

Il a déclaré devant la cour fédérale, dans le Kentucky, à Cincinnati et à Washington D.C., que la marijuana était la seule chose qui m'empêche de devenir aveugle. Et cela est consigné dans les feuilles d'audience.

Quelle était votre profession ?

Je suis technicien en électronique et en informatique. Mais le problème c'est que quand vous allez devenir aveugle, rien de tout cela n'a vraiment d'importance. Vous voyez ce que je veux dire ? Donc, je n'avais vraiment pas le choix parce qu'il n'y avait pas d'autre pays au monde où aller. Je devenais aveugle sans marijuana : c'était soit fumer de la marijuana, soit devenir aveugle, je n'avais donc pas le choix.

Êtes-vous allé voir les autorités quand vous êtes arrivé en Hollande et demandé "J'aimerais obtenir la nationalité hollandaise ?"

Bien sûr. J'habite en Hollande et je paie des impôts. Je pense prendre ma retraite ici. Je ne vois pas de progrès pour la marijuana médicale aux États-Unis, et je suis en contact avec Bob Randall et d'autres activistes aux États-Unis. La marijuana médicale fait marche arrière, à mon avis, au lieu d'aller de l'avant parce que le programme gouvernemental est suspendu temporairement. Je ne vois vraiment pas la marijuana médicale se développer aux États-Unis, alors qu'ici en Hollande c'est ce qui se passe. Et nous agissons pour obtenir la même chose en Angleterre. L'Allemagne vient de légaliser la possession. Maintenant nous avons donc le droit d'envoyer de la marijuana - ce que nous faisons - en Allemagne. En Amérique, je vois une récession. J'ai déjà 48 ans, donc il me reste encore 10 ou 15 ans de service. Je pense donc simplement rester ici parce que c'est le seul endroit où je peux vivre et garder la vue.

Avez-vous dit aux Hollandais pourquoi vous avez émigré ici, que c'était lié à la marijuana ?

Oui. Et à une époque, j'allais même me déclarer moi-même "réfugié de la marijuana médicale".

Quelle fut leur réaction ?

Ils ont compris. Il y a quelques médecins ici qui utilisent la marijuana. Vous connaissez l'attitude du public ici en général : le public n'a pas peur, il sait que c'est une drogue douce. L'attitude est complètement différente, même au travail mes collègues voient les choses différemment : fumer de la marijuana ce n'est rien de plus que de fumer des cigarettes ou de boire une bière le soir. Ce n'est pas tabou. Ce n'est pas quelque chose que l'on doit cacher. La paranoïa c'est un autre problème que je connaissais aux États-Unis. La peur permanente de se faire arrêter et le stress que cela engendre, c'est vraiment plus nocif que la marijuana elle-même.

Quelle a été la réaction des médecins ici en Hollande ? Avaient-ils déjà connaissance du potentiel médical de la marijuana ?

Quelques médecins en étaient conscients. On n'en parle plus ici dans écoles de médecine depuis 1931. Donc, les médecins qui sont au courant l'ont découvert eux-mêmes.

Je vois que vous avez aidé à présenter cette information à de nombreux médecins et que la plupart d'entre eux commentent à l'utiliser ici grâce à vous.

Nous sommes en train d'enquêter auprès de 6000 médecins et cela a déclenché un certain intérêt pour l'utilisation de la marijuana médicale. Le fait que des médecins aient eu connaissance que d'autres médecins en prescrivaient leur fait prendre conscience que c'est du domaine du possible.

Ce qui est intéressant c'est que je suppose que les médecins hollandais prescrivent du Marinol® [les capsules de THC synthétique] mais ils prescrivent aussi la plante elle-même. C'est une situation totalement opposée à ce qui se passe aux États-Unis, si tant est que les médecins aient le cran d'aller jusqu'au bout pour obtenir le Marinol [ils sont trop souvent découragés par la paperasserie à fournir, demandée par la DEA].

La vérité sur le Marinol c'est que si vous regardez notre liste, nous avons 7 ou 8 personnes qui utilisaient le Marinol aux États-Unis et ça ne marchait pas. Elles sont venues en Hollande parce que la seule chose qui marche pour eux c'est la plante de marijuana.

Vous connaissez donc 7 ou 8 réfugiés ?

Bien sûr. J'en connais d'ailleurs plus. Ceux-là concernent seulement le Marinol : je les appelle les "réfugiés du Marinol". J'en connais environ 30 à l'Institut, et le nombre augmente tous les jours, et c'est seulement médical. Si vous êtes allé à Amsterdam ou en Hollande vous savez qu'il y a beaucoup de réfugiés du cannabis. A Rotterdam, je connais 200 ou 300 Américains. Je ne sais pas s'ils sont tous des réfugiés du cannabis, mais la plupart d'entre eux sont là soit pour ça, soit parce qu'ils aiment le cannabis. Certains d'entre eux n'ont pas eu de problèmes avec la loi, mais ils sont venus ici parce qu'ils ont compris que s'ils continuaient où ils étaient ils se feraient arrêter.

Comment un médecin hollandais prescrit-il le cannabis ? Le donne-t-il directement au patient ?

Non, ça ressemble plutôt à ce qui se passe aux États-Unis. Le médecin rédige une ordonnance et elle est remise à l'Institut. Toutes les ordonnances de marijuana médicale en Hollande passent par nous. Quand l'ordonnance arrive, les secrétaires font le tri, et les patients signent quand ils reçoivent leur prescription. Le patient obtient sa prescription de différentes façons : il peut soit passer la prendre à l'Institut, soit la recevoir par courrier recommandé, ou alors des bénévoles livrent directement à domicile dans le cas de patients aveugles ou en fauteuil roulant. Nous nous assurons que les patients connaissent le cannabis. Quand il s'agit d'une première fois, nous envoyons un délégué qui indique comment fumer, comment l'utiliser... Certains patients n'ont même pas l'habitude de fumer des cigarettes. Nous essayons donc de leur enseigner cela. Et une chose importante que nous faisons aussi, particulièrement pour les Américains, c'est que nous offrons une base de contacts. Si vous voulez parler à d'autres patients qui utilisent la marijuana pour le glaucome, vous pouvez nous appeler. Avec leur permission nous donnons leurs noms et vous pouvez les rencontrer.

Avez-vous découvert si une variété de marijuana est meilleure qu'une autre pour certaines personnes ?

Oui. C'est ce que nous essayons de faire : encourager la recherche parce qu'à partir de ma propre base de données,

nous nous sommes rendus compte que différentes variétés - Indica ou Sativa - sont meilleures pour différentes maladies comme le glaucome ou le cancer. J'encourage les médecins à faire des recherches sérieuses. Disons que nous faisons un peu de recherches pour susciter leur curiosité.

Vous avez suscité la mienne : laquelle et pour quoi ? Indica ou Sativa, et pour quelles maladies ?

Cela dépend. Si vous parlez du glaucome : Indica d'Afghanistan et du Pakistan. Et cela n'a vraiment rien à voir avec la teneur élevée en THC en tant que tel, mais avec la teneur en cannabidiols. Dans les différentes parties du monde, les cannabidiols - il y en a 60 environ - sont différents et certains interagissent avec le THC et ont ainsi un effet thérapeutique.

Et à propos de la Sativa ?

Nous avons découvert que la Sativa est meilleure pour les gens qui souffrent de rhumatismes, d'arthrite, de contractions musculaires, de sclérose en plaques ou de crises d'épilepsie parce qu'elle a tendance à avoir un effet sédatif important sur le corps. Les variétés de Sativa sont les deuxièmes meilleurs décontractants musculaires, juste après la morphine. La morphine est n°1, la Sativa est n°2. Beaucoup de gens ne savent pas cela. C'est ce type de patients qui augmente le plus vite à l'Institut : les personnes de plus de 60 ans qui utilisent la Sativa pour les rhumatismes parce que c'est un décontractant musculaire doux et un analgésique.

En la fumant ?

En l'utilisant sous forme de thé ou de bonbons.

Faites-vous aussi de la teinture [de la marijuana dissoute dans de l'alcool à 90°, que l'on applique uniquement sur la peau] pour l'arthrite comme ce qui se faisait dans le passé ?

Oui, nous fournissons de la teinture. Certaines personnes font même aussi des baumes à base de graines de chanvre et de la pommade, comme les Chinois. De nombreuses personnes, comme les Chinois, utilisent la marijuana à l'extérieur du corps de même qu'à l'intérieur.

Quel est l'avenir de la marijuana médicale ?

Si vous parlez de la Hollande, l'avenir semble assez bon. Les choses semblent évoluer favorablement en Allemagne et en Angleterre. En ce qui concerne l'Amérique, je suis un peu pessimiste.

Y a-t-il des percées que vous attendez ?

Oh oui. La prochaine étape importante c'est que nous sommes en train de nous battre avec les mutuelles pour qu'elles paient pour la marijuana, parce que si un médecin fait une prescription et qu'elle passe par une pharmacie, elle devrait être payée par les mutuelles".

Source : *Pikes Peak Hemp Coalition* - Oct./Nov. 95

Adresses utiles :

Stichting Institute of Medical Marijuana
Postbus 2008 - 3000 CA Rotterdam - Hollande
Tél/Fax : 31 10 4359 327

Stichting Maripharm
Postbus 63047 - 3002 JA Rotterdam - Hollande
Tél. 31 10 4252 513